Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la Santé et des Solidarités

Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
Sous-direction : de la qualité et du fonctionnement des établissements de santé
Bureau : qualité et sécurité des soins en établissements de santé

Direction générale de la santé
Sous-direction : pathologies et santé
Bureau : maladies infectieuses et de la politique vaccinale

Cellule infections nosocomiales

Personnes chargées du dossier :
Dr Laetitia May-Michelangeli
tél. : 01 40 56 55 21
mél. : laetitia.may@sante.gouv.fr

Dr Philippe Garnier
tél. : 01 40 56 50 06
mél. : philippe.garnier@sante.gouv.fr

Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins

Le directeur général de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation
(pour information)

Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
(pour attribution)

Mesdames et Messieurs les préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales
(pour attribution)

CIRCULAIRE N°DGS/DHOS/SD5C/E2/2007/78 du 6 mars 2007 relative au bilan standardisé des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé pour l'année 2006.
Date d'application : immédiate
NOR : SANP0730114C (texte non paru au journal officiel)
Classement thématique : Etablissements de santé

Résumé : Recueil des données et traitement des bilans standardisés des activités de lutte contre les infections nosocomiales 2006 dans les établissements de santé .

Mots-clés : Comité de lutte contre les infections nosocomiales – Bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales 2006.

Textes de référence : Article R. 6111-2 du Code de la santé publique (Décret n°99-1034 du 6 décembre 1999 relatif à l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé). Arrêté du 5 mars 2007 relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé et son annexe.

Textes abrogés ou modifiés : **CIRCULAIRE DGS/SD5C-DHOS/E2/2006/115 du 9 mars 2006** relative au bilan standardisé des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé pour l'année 2005.

Annexes :

N° 1: Calendrier des étapes de recueil et de traitement des bilans standardisés des activités 2006 de lutte contre les infections nosocomiales

N° 2 : Cahier des charges relatif aux consignes de remplissage et aux éléments de preuve des données déclarées dans le bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales 2006

En application de l'article R. 6111-2 du Code de la Santé Publique, tous les établissements de santé remplissent annuellement le bilan standardisé des activités de lutte contre les infections nosocomiales défini par l'arrêté du 5 mars 2007 cité en référence.

1 – Bilan des activités de l'année 2006 :

a – Recueil des données par les établissements :

Les établissements de santé devront recueillir les données correspondant au bilan des activités 2006 sur support informatique, qui devra être **envoyé à la DDASS au plus tard le 30 avril 2007**. Seuls les bilans envoyés sous format informatique seront pris en compte par la DDASS qui n'effectuera aucune saisie pour le compte des établissements (à l'exception des établissements ne disposant que de matériel non PC compatible).

Le contenu du bilan 2006 est modifié par rapport à 2005 (cf. arrêté du 5 mars 2007 relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé). Il comprend les informations nécessaires au calcul du 5ème indicateur du tableau de bord : l'indice composite du bon usage des antibiotiques (ICATB), comme indiqué ci-après.

Le module automatisé de saisie informatique, « Clin7.exe », est donc nouveau. Ce module est disponible, avec son mode d'emploi, sur les sites Internet des C-CLIN. Les données seront sauvegardées dans un fichier « *2006.rec* ». Le format papier du bilan est dans le fichier « bil2006.doc » qui s'installe automatiquement au cours de la première décompression du fichier « *Clin7.exe* ».

Si l'établissement a reçu sa fiche individuelle du tableau de bord 2005 avec le score et la classe des indicateurs ICALIN et ICSHA, il n'a pas besoin de remplir la partie administrative. Si l'établissement n'a pas reçu cette fiche, il doit remplir la partie administrative. Toute modification intervenue dans les données administratives doit être signalée **par écrit** à la DDASS en même temps que l'envoi du fichier « 2006.rec ».

Pour les établissements qui ne disposent pas d'Internet, il appartient aux DDASS de leur transmettre par disquette le fichier « Clin7.exe » et son mode d'emploi.

Par ailleurs, nous vous rappelons que l'utilisation du module de saisie ne nécessite ni l'installation d'Epi-Info ni celle d'un logiciel de décompression.

Nous mettons à la disposition des établissements un numéro de téléphone direct : 01 40 56 50 06, pour tout problème technique lié à l'installation du logiciel et à son utilisation.

Nous attirons l'attention des établissements sur l'importance d'un recueil fiable de données, validé par le président du CLIN et le directeur de l'établissement. Le « Cahier des charges relatif aux consignes de remplissage et aux éléments de preuve des données déclarées dans le bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales 2006 » est contenu dans le module « Clin7.exe » et s'installera automatiquement lors de la décompression de ce module. Ce cahier des charges est destiné à aider les établissements à remplir le bilan 2006 des activités de lutte contre les infections nosocomiales. Il doit, en outre, servir à constituer le dossier des éléments de preuves qui doit être mis à la disposition des services déconcentrés du Ministère, dès l'envoi du fichier « 2006.rec ».

Chaque DRASS définira, en liaison avec les DDASS de leur région, les modalités de prise en compte des demandes de correction parvenues entre la date de l'envoi du fichier « 2006.rec » par les établissements et l'envoi de la base régionale des données par la DRASS à la Cellule infections nosocomiales du ministère en charge de la santé. Ces modalités seront transmises aux établissements en même temps que la présente circulaire. Les demandes de corrections ne pourront plus être recevables pour la constitution de la base nationale après transmission par la DRASS de la base de données régionale afin de permettre l'envoi des résultats aux établissements au plus tard en novembre 2007.

b – DDASS :

Le contenu du bilan 2006 est modifié par rapport à 2005. Le module de saisie est également modifié.

Il n'est pas nécessaire de transmettre le module de saisie sous forme de disquette aux établissements, sauf pour ceux qui ne

disposent pas d'Internet. Il convient de rappeler aux établissements que le format papier du bilan est dans le fichier « bil2006.doc » qui s'installe automatiquement dans leur ordinateur quand ils décompressent le module de saisie.

Pour les établissements qui ne disposent pas d'Internet, il appartient aux DDASS de leur transmettre par disquette le fichier « *Clin7.exe* » et son mode d'emploi.

Ces différents fichiers sont également téléchargeables sur intranet (Santé, Nos missions « Pathologies et Santé », maladies infectieuses et politique vaccinale, Bilan standardisé)

L'exhaustivité de l'envoi est très important, pour éviter les non-répondants au tableau de bord 2006. Notamment, une attention particulière sera portée aux établissements HAD, Hémodialyse et MECSS pour les inciter à envoyer leurs bilans.

Par ailleurs, il est important d'inciter les établissements ayant une activité chirurgicale à inscrire dans leur programme de lutte contre les infections nosocomiales un programme de surveillance des infections du site opératoire (en lien avec l'indicateur SURVISO).

La DDASS transmettra aux établissements **au plus tard le lundi 26 mars 2007** :

- les instructions présentes,
- le calendrier des étapes (annexe 1)

Le questionnaire du Bilan des activités (Annexe de l'arrêté) et le Cahier des charges (Annexe 2) sont inclus dans le module de saisie. Il n'est pas nécessaire d'en faire une transmission « papier ».

Cet envoi doit être accompagné d'une **lettre de transmission** qui précisera :

- le nom et les coordonnées de la personne responsable du dossier à la DDASS (notamment pour l'envoi d'une disquette pour les établissements ne disposant pas d'Internet et, pour ceux qui disposent d'Internet de l'adresse de courrier électronique à laquelle ils doivent transmettre le fichier 2006.rec),
- la date limite de retour du fichier informatique (**30 avril 2007**),
- la nécessité d'avoir à disposition les éléments de preuve des données déclarées conformément au cahier des charges ci-joint (annexe 2),
- les modalités de renvoi du fichier informatique (par Internet ou disquette) et la nécessité ou non d'envoyer également le questionnaire papier rempli (pour vérification ou / et exploitation locale des informations non traitées par l'informatique).
- les modalités régionales, définies avec la DRASS en liaison avec les DDASS, du traitement des demandes de correction des déclarations des établissements avant la transmission de la base régionale par la DRASS.

La DDASS suivra le retour des fichiers « 2006.rec » par les établissements pour en assurer la meilleure exhaustivité possible. Elle constituera une **base de données départementale** sous Epi-Info par fusion des fichiers. Un module de fusion des fichiers sera disponible sur intranet : l'accès est le suivant : Santé, Maladies infectieuses et politique vaccinale, Bilans standardisés des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé.

La DDASS sera chargée, en liaison avec le référent régional de la lutte contre les infections nosocomiales, de procéder à la validation des données selon des modalités qui seront précisées dans une prochaine circulaire.

La DDASS est chargée de transmettre la base départementale **à la DRASS, au plus tard le vendredi 29 juin 2007**.

c – DRASS :

La DRASS est chargée de constituer une **base de données régionale** par l'agrégation des bases départementales au moyen de la fusion des fichiers.

La DRASS est chargée, en liaison avec les DDASS, de définir les modalités de prise en compte des demandes de corrections des établissements, au niveau régional. Ces demandes de corrections devront être reçues et traitées par le référent régional de la DRASS avant la transmission de la base régionale à la Cellule infections nosocomiales. **Après cet envoi, aucune demande de correction ne sera recevable pour la constitution de la base nationale**, à l'exception de celles relevant d'erreurs commises par l'administration au cours des différentes phases de transmission des données.

Le référent régional de la DRASS apportera son concours aux DDASS au cours des différentes phases de constitution de la

base régionale, notamment pour la validation des données déclarées par les établissements sélectionnés. Une circulaire précisera les objectifs et critères de cette validation des données.

La base de données régionale sera **envoyée à la cellule infections nosocomiales du ministère chargé de la santé au plus tard le mardi 31 juillet 2007**.

A l'aide du module automatisé de synthèse mis à leur disposition, les DRASS généreront, à partir de la base de données régionale, une **synthèse régionale** qui sera diffusée pour information aux établissements de la région.

2 - Valorisation des données déclarées dans le Bilan des activités :

Le Bilan des activités sert de support au calcul des différents indicateurs du Tableau de bord des infections nosocomiales :

a - ICALIN :

Cet indicateur a pour fonction de mesurer l'adéquation des activités menées par l'établissement avec la réglementation en vigueur et les objectifs du Programme National de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008. Sa définition doit donc s'adapter à l'évolution de ces référentiels.

C'est pourquoi une adaptation marginale du calcul de cet indicateur a été nécessaire afin de tenir compte d'éléments réglementaires non pris en compte (désignation d'un responsable du signalement et présence d'un représentant des usagers au sein du CLIN) pour remplacer des items qui seront valorisés dans le nouvel indicateur sur le bon usage des antibiotiques (voir ci-après) et les questions sur les réseaux très contestées par les établissements et dont les éléments de preuve n'étaient ni précis ni fiables. Ces modifications marginales sont présentées dans l'introduction du Cahier des charges (Annexe 2).

b - ICSHA :

L'établissement doit seulement déclarer son volume brut de consommation, **sans procéder au calcul pour 1 000 journées d'hospitalisation**. Comme l'an dernier, le dénominateur (journées d'hospitalisation) sera extrait des déclarations des établissements à la SAE. Les modalités de calcul sont inchangées par rapport à l'année précédente.

c - SARM :

Il sera calculé sur les années 2005 et 2006 selon les modalités définies par la Circulaire n° DHOS/ED/DGS/SD5C/2006/163 du 7 avril 2006 relative au tableau de bord des infections nosocomiales. Sur la base des données recueillies en 2005, les modalités de calcul de cet indicateur sont en cours de définition par le groupe d'experts du CTINILS sur les indicateurs du tableau de bord.

d - SURVISO :

Cet indicateur sera inchangé en 2006 : publication de résultats bruts sur l'existence d'une enquête d'incidence des infections du site opératoire (ISO), sur le nombre de services concernés par l'enquête et sur le nombre de services chirurgicaux totaux (chirurgie + gynéco-obstétrique)

e - ICATB :

L'Indice Composite du bon usage des AnTiBiotiques (ICATB) est le dernier indicateur du tableau de bord des infections nosocomiales. Il sera calculé sur la base de la nouvelle formule du chapitre V.2 du Bilan des activités. Ses modalités précises de calcul sont en cours d'élaboration par le groupe d'expert du CTINILS sur les indicateurs du tableau de bord.

Nous attirons votre attention sur **l'importance de la fiabilité des données dans le cadre de la publication** des résultats du tableau de bord des infections nosocomiales 2006 qui comprendra les 5 indicateurs rappelés ci-dessus. Les établissements doivent être sensibilisés sur la nécessité de déclarer des donnés fiables et de se donner tous les moyens pour faire des déclarations vérifiées par eux et vérifiables par les services des DDASS et des DRASS.

La fiche individuelle de résultat du Tableau de bord des infections nosocomiales sera adressée aux établissements au plus tard en novembre 2007. Pour les deux nouveaux indicateurs, SARM et ICATB, un délai sera donné pour recueillir les difficultés rencontrées par les établissements.

Le référent régional nommé par le directeur de la DRASS veillera au bon déroulement des opérations en liaison avec les DDASS et la Cellule infections nosocomiales DGS/DHOS.
Vous voudrez bien nous informer de toute difficulté rencontrée pour l'application de cette circulaire.

Le Directeur général de la santé
Le chef de service politique de santé et qualité du système de santé, adjoint
au Directeur Général de la santé

Didier EYSSARTIER

Pour le Ministre et par délégation
La Directrice de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Annie PODEUR